



PREFEITURA MUNICIPAL DE AMAPORÃ
PODER EXECUTIVO

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE
AMAPORÃ - PR

2022 A 2025

APROVADO PELO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE EM: 29/11/2021
RESOLUÇÃO Nº: 014/2021

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AMAPORÃ

Mauro Lemos– Prefeito

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sebastião José dos Santos

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Vilma Aparecida Ferreira Tetuliano

EQUIPE TÉCNICA

Giselle Justina Wessler

Alana Rafaela Coracini de Assis

Juliana Aparecida Mael Pereira de Macedo

Airana Nadja Assis Ribeiro

SUMÁRIO

1. Apresentação	4
2. Caracterização do município	4
3. Organograma dos serviços de saúde de Amaporã	8
4. Dados Epidemiológicos	21
5. Acesso aos serviços de Saúde	24
6. Diretrizes, objetivos e Metas	29
7. Conclusão	42

1. APRESENTAÇÃO

Apresentamos o Plano Municipal do município de Amaporã para o período de 2022 a 2025, com a análise situacional e epidemiológica, que subsidia os objetivos, metas e atividades que deverão nortear as agendas municipais de saúde dos anos seguintes que serão elaboradas pelos técnicos de saúde do município e o Conselho Municipal de Saúde.

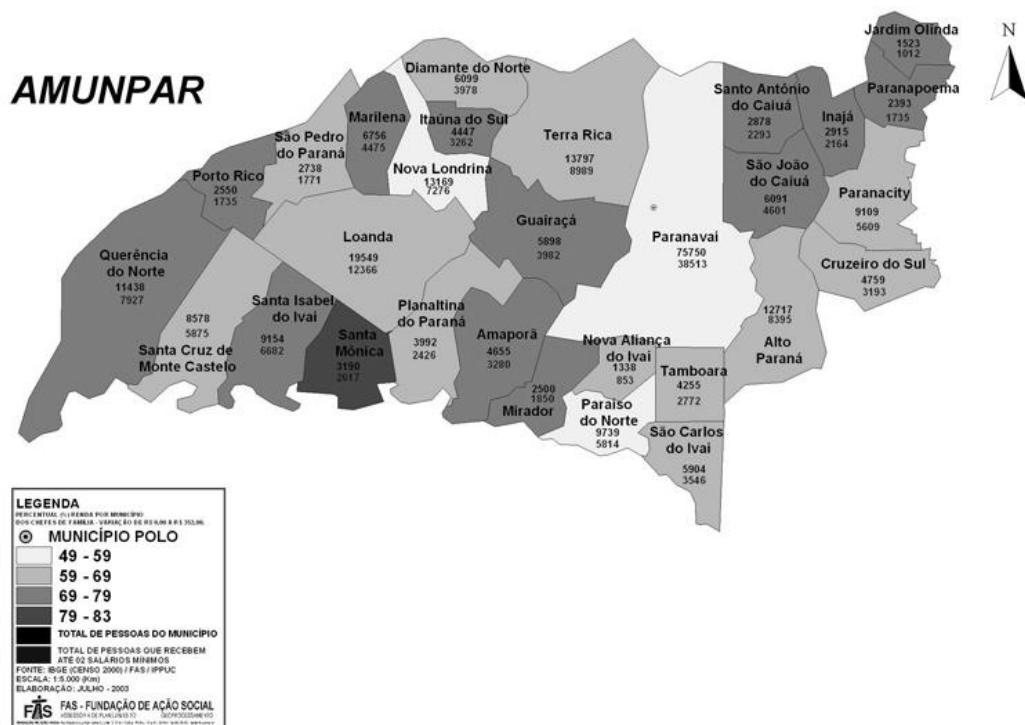
O compromisso de governo de Amaporã com a saúde de nossa população está em consonância com as políticas de saúde Federal e Estadual, conforme os princípios e diretrizes dos instrumentos jurídico-legais que regulam o funcionamento do SUS. As diretrizes políticas (universalidade, equidade, integralidade, descentralização, hierarquização e participação popular) estão contidas na Constituição Federal, nas Leis 8.080/90 e 8.142/90, Leis Orgânicas do Estado e do Município e em outras leis e portarias que regem o Sistema de Saúde.

2. IDENTIFICACAO DO MUNICIPIO

2.1. Características Demográficas e Socioeconômicas do Município

- População: **6.257 (2019)**
- Densidade Demográfica: **16 hab/km²**
- PIB Per capita: **11.153,89 (2011)**
- % da população em extrema pobreza: **7,81 (2010)**
- % da população com plano de saúde: **3,02 (Setembro / 2017)**

O município de Amaporã compõe um dos 28 municípios que constituem a Associação dos Municípios do Noroeste do Paraná – **AMUNPAR**.



2.2. DEMOGRAFIA

população censitária segundo faixa etária e sexo – 2016:

FAIXA ETÁRIA (anos)	MASCULINO	FEMININA	TOTAL
00 - 04	196		
05 - 09	232		
10 - 14	278		
15 - 19	283		
20 - 24	273		
25 - 29	192		
30 - 39	402		
40 - 49	386		
50 - 59	252		
60 - 69	126		
70 +	137		
TOTAL	2757		

FONTE: IBGE

Estrutura Sanitária

- Abastecimento de água e rede de esgoto

O abastecimento de água abrange grande parte da população urbana, tendo como responsabilidade da SANEPAR, com captação de 100%, obtendo-se um tratamento completo: coagulação, floculação, decantação, filtração, elaboração e fluore tação.

ABASTECIMENTO DE ÁGUA SEGUNDO AS CATEGORIAS - 2016

CATEGORIAS	UNIDADES ATENDIDAS	LIGAÇÕES
Residenciais		
Comerciais		
Industriais		
Utilidade Pública		
Poder Público		
TOTAL		

FONTE: SANEPAR e Outras Fontes de Saneamento/ IPARDES

Sistema de Esgoto

ATENDIMENTO DE ESGOTO SEGUNDO AS CATEGORIAS - 2016

CATEGORIAS	UNIDADES ATENDIDAS	LIGAÇÕES
Residenciais	1.794	1.669
Comerciais	187	165
Industriais	2	2
Utilidade Pública	15	15
Poder Público	34	34
TOTAL	2.032	1.885

FONTE: SANEPAR e Outras Fontes de Saneamento/ IPARDES

- Rede de Energia Elétrica

A porcentagem de casas que utilizam energia elétrica atinge 100%.

- Coleta de lixo

A coleta de lixo é de responsabilidade do Município, que recolhe o lixo com um caminhão próprio para coleta. A coleta de lixo cobre 100% na área urbana do município, alternando dois dias para coleta de lixo orgânico e dois dias para coleta de lixo reciclável, e no centro recolhe todos os dias. No Distrito de Nordestina, a coleta é realizada uma vez por semana, em outras localidades como zona rural a coleta é realizada a cada 15 dias.

A cobertura pública para destino do lixo cobre 91,48%, queimado ou enterrado 8,47% e céu aberto 0,05%.

LIXO CONTAMINADO:

A coleta de lixo contaminado ou perfuro é realizada nas Unidades de Saúde, no Hospital Municipal, Clínicas Dentárias e nas Farmácias 02 vezes por mês por empresa terceirizada.

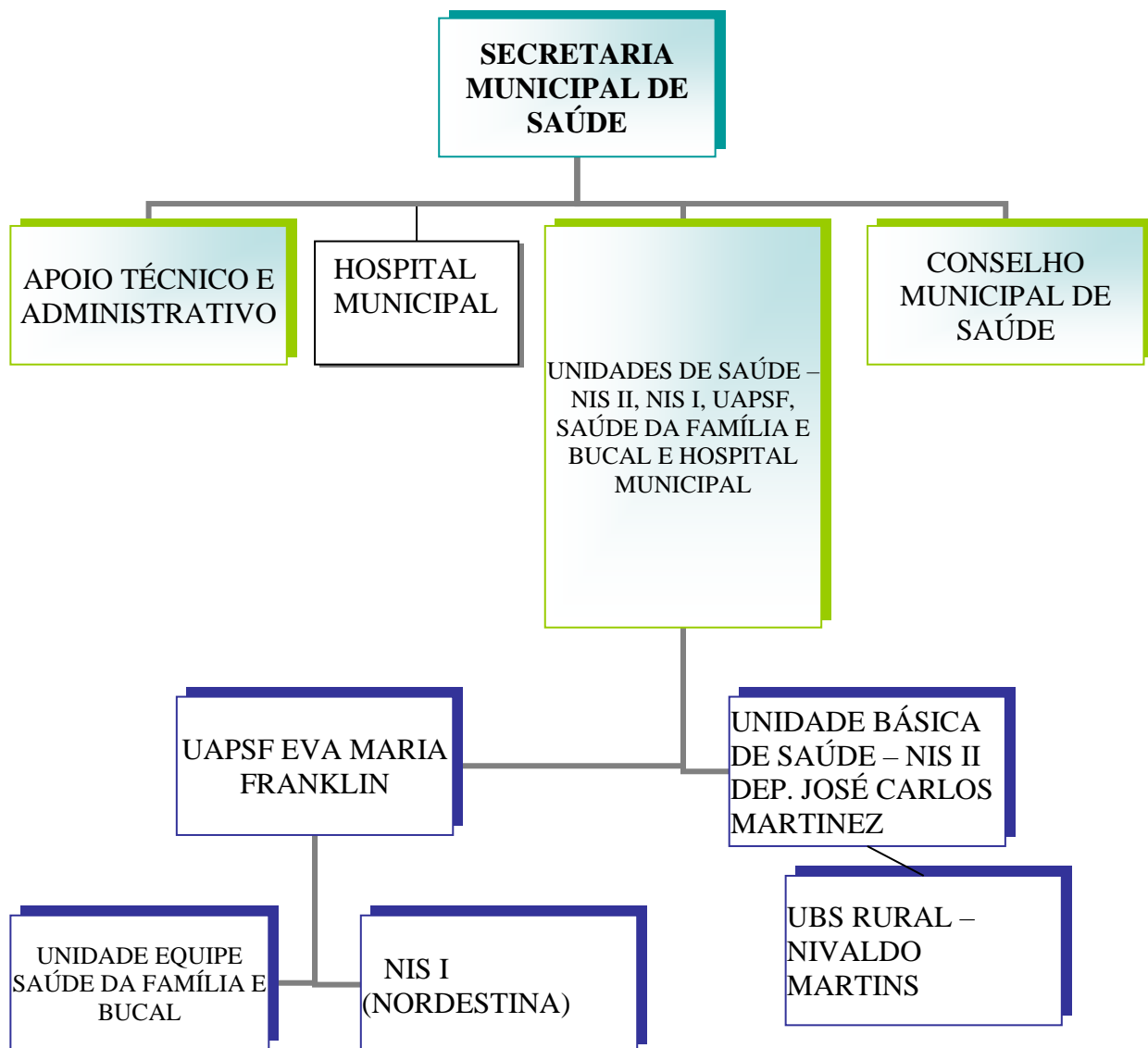
DIAGNÓSTICO DA ATUAL SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

A estrutura gerencial do Sistema Único de Saúde (SUS) e de prestação de serviços no município de Amaporã se dá através da Secretaria Municipal de Saúde. O sistema de gestão é Pleno da Atenção Básica. Contamos hoje em nosso município com três Farmácias (privado) e um consultório odontológico (privado), além de quatro unidades de saúde pública sendo elas NIS II – José Carlos Martines (Rua São Paulo nº 01), UAPSF Eva Maria Franklin (Avenida Ivaí), NIS I Distrito de Nordestina (Avenida Paranaguá – Distrito de Nordestina), UBS rural Nivaldo Martins (Assentamento Roseli Nunes – estrada Amaporã/ Guairaça) antigo NIS II funciona a Secretaria Municipal de Saúde (Rua Bahia nº 59) e ainda o Hospital Municipal (Rua Tiradentes nº 23).

Através do Consórcio Intermunicipal de Saúde (CIS/Amunpar), damos atendimento a mais de 500 pacientes mês, em consultas, exames, etc. todos agendados através de do sistema **IDS**, onde de acordo com a prioridade (definida a partir de avaliação medica) e a disponibilidade de vagas. Os pacientes são atendidos no Centro Regional de Especialidades, Hospital Regional do Noroeste e Santa Casa, ambos localizados na cidade de Paranaíba e no Centro Regional de Especialidades, localizados na cidade de Loanda no horário das 07:00 horas às 17:00 horas, de Segunda-feira a Sexta-feira. O agendamento é realizado na secretaria municipal de saúde.

Utilizamos a Central de Regulação Estadual onde é cadastrados pacientes que precisam de atendimento de maior complexidade ou internação psiquiátricas. O rastreamento de vagas na região é realizado em tempo integral por médicos reguladores.

Abaixo Organograma da Secretária Municipal de saúde:



3.1- Equipes de Estratégia Saúde da Família e Saúde Bucal

Contamos com duas equipes de saúde da família e de saúde bucal com carga horária de 40 horas semanais. Porém a contratação de técnico em enfermagem definitiva através de concurso especifica para estratégia saúde da família seria de grande valia, uma vez estamos com falta deste profissional em uma das equipes o que prejudica diretamente na qualidade da assistência domiciliar.

As equipes atuam de forma conjunta com os demais seguimentos do município através de programas desenvolvidos por todos envolvidos direta ou

indiretamente na assistência, sendo que estes trabalham de forma efetiva nas diversas áreas do conhecimento.

Os Programas da estratégia saúde da família citados abrangem a saúde da criança e do adolescente, da mulher, do homem, do idoso, do diabético, do hipertenso, MH, TB. Sendo que são desenvolvidas atividades nas atividades

coletivas em instituições ensino e individual nas unidades de saúde. Já na área de saúde bucal são realizados bochechos nas escolas, escovódromo nas áreas de difícil acesso, dentro muitos outros programas e atividades desenvolvidos dentro e fora das unidades.

As equipes do Programa Saúde da Família atendem a toda população com visitas domiciliares (média de 2.890 visitas mês) sendo eles nas áreas urbanas e rurais do município. A melhoria deste atendimento poderá ocorrer caso tenha um veículo para uso exclusivo das equipes.

3.2- Serviços Odontológicos

No município de Amaporã, os atendimentos Odontológicos são oferecidos na Unidade Básica de Saúde, onde funciona o PSF e atendimento nas escolas da cidade. O atendimento especializado é realizado pelo Hygea, tais serviços especializados são: Exodontias de Terceiros Molares Aumento de Coroa Clínica, Tratamento Endodôntico, Implantodontia, Ortodontia e atendimento de Pacientes Portadores de Necessidades Especiais. Quando um procedimento é a nível de especialista, os pacientes são encaminhados pelos dentistas do Município.

O município conta com duas Equipes de Saúde Bucal. Os materiais ofertados para realização dos procedimentos, assim como os aparelhos (Limpeza, Raio X) são de alta qualidade para atender a toda nossa população. O atendimento domiciliar acontece quando o paciente não consegue vir até a unidade e o profissional responsável vai até a casa do paciente para a avaliação do caso e se necessário encaminhado para resolução do caso de acordo com a necessidade do paciente.

O atendimento Odontológico é ofertado para todas as idades, desde bebê, após o nascimento do primeiro dente decíduo já é indicado que as mães tragam seus filhos para consulta odontológica. Os dentistas da Unidade também contam com ajuda do médico que faz o Pré-Natal das gestantes, para encaminhar gestantes ao Pré-Natal Odontológico, pois a saúde bucal da gestante é muito importante para evitarmos o nascimento de bebês de baixo peso e partos prematuros, como relatado em vários artigos científicos.

Realizamos acompanhamento escolar semanal de escovação e bochecho nas escolas da cidade, quando necessário entramos em contato com os responsáveis dos alunos para levarem seus filhos até a Unidade para o atendimento Odontológico.

O atendimento realizado pelos dentistas sempre visa o Tratamento Concluído, que é quando todo o tratamento proposto foi realizado com sucesso. Após a avaliação é determinado o tratamento de cada paciente e passado a ele. Após realizado os tratamentos (Restauradores, Estéticos e Profiláticos), o paciente ganha alta odontológica e é orientado a retornar para uma nova avaliação após 6 meses. Além disso realizamos escovação e bochecho supervisionado nas escolas, em média de 1.900 atendimentos mês.

Realizamos um atendimento priorizado para gestantes (Rede Mãe Paranaense), aumentando o atendimento em primeira consulta odontológica e dar tratamento completo - TC a grande número de pacientes, mostrando assim que todo trabalho desenvolvido pelas equipes e profissionais de odontologia de nosso município estão sendo realizado com sucesso.

3.3- Saúde Mental

Não temos serviço próprio, os pacientes são encaminhados para o Centro Regional de Especialidades - CRE de Loanda e Paranaíba, para internamento são encaminhados através de Central de Leitos SISTEMA CARE, para diversos municípios. Devido a um número considerável de pacientes que necessitam desse atendimento e muitos abandonam o tratamento em decorrência do deslocamento e por ser importante o acompanhamento periódico, seria de grande valia se esse atendimento fosse ofertado no próprio município.

- Vigilância em Saúde

A equipe da vigilância sanitária é composta por um auxiliar administrativo-funcionário publico municipal efetivo, que atualmente está desenvolvendo também a função de Autoridade Sanitária, uma vez que no município não dispõe e a necessidades de fiscalização é de extrema importância. Sendo assim a contratação de forma efetiva auxiliara em todos os setores.

A VISA desenvolve o controle do abastecimento da água de abastecimento público, inspeções em clínicas e consultórios médicos, odontológicos, indústrias de alimentos, restaurantes, lanchonetes, bares, farmácias e drogarias, etc...

As ações desenvolvidas no município são divididas pelas complexidades básicas, médias e altas a Pactuação entre a Prefeitura e a Secretaria de Estado as Saúde permitem o desenvolvimento de todas as ações de complexidade básica e média, tem equipamentos de medição de Cloro, PH e Termômetro Digital. Seus objetivos gerais são de garantir o desenvolvimento de ações de Vigilância Sanitária capaz de eliminar diminuir ou prevenir os riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção de produtos e de serviços de interesse a saúde, abrangendo:

. Controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde compreendida todas as etapas e processos, desde a produção até o consumo;

. O controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

. O controle sobre o meio ambiente, compreendendo habilitações, saneamento urbano e rural, monitorando a qualidade de água através de exames periódicos.

A equipe da Vigilância Epidemiológica é composta por profissionais incluindo a Equipe Municipal de Combate a Dengue sendo:

01 Enfermeira – VE.

01 Auxiliar de Agente Administrativo – Autoridade Sanitária

01 Coordenador Equipe Municipal de Combate ao Dengue

04 Agentes – Visitadores

A Vigilância Epidemiológica é o conjunto de atividade que permite reunir a informação indispensável para conhecer, a qualquer momento, o comportamento natural das doenças, bem como detectar ou prever alterações de seus fatores condicionantes, com o fim de recomendar oportunamente, sobre bases firmes, as medidas indicadas e eficientes que levam a prevenção e ao controle de determinadas doenças.

Em nosso Município todas as unidades básicas de saúde são notificadoras; ex. dengue, rubéola etc. Além de ser uma área do Setor Público que se envolve com todo o Sistema de Vigilância em Saúde do Município quer com ações ou controle e administração de dados que servem para nortear ações de prevenções.

A Vigilância Epidemiológica também é responsável pelo envio das informações a outros níveis (Estadual - Federal):

Os indicadores mostram o fortalecimento do município na capacidade de respostas às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue e no Enfrentamento a Pandemia Covid-19, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite, AIDS. Como mostra a tabela abaixo.

Enfrentamento a Pandemia Coronavírus -19

Implantação do Comitê de Operações Emergenciais - **COE**, para orientação nas medidas preventivas contra o Covid-19 como isolamento social nos casos suspeitos e confirmados, sanitização e cuidado com os trabalhadores, exigência no uso de máscara e higienização das mãos com lavagem com água e sabão ou uso de álcool 70%, o COE se reunirá sempre que necessário para discutir medidas de controle da Pandemia, realizar avaliações do contexto do cenário e de todas as providências que devem ser tomadas em relação ao Coronavírus-19, disponibilizando dois fiscais para tal execução das ações.

Elaboração do Plano de Contingência COVID-19.

Em um cenário epidemiológico não esperado, o município se qualifica para melhor atender a população no enfrentamento contra o Covid-19, trabalhando constantemente com informações preventivas contra o Covid, nas Unidades de saúde a plantões fora do expediente para vacinação contra o Covid, pensando nos trabalhadores que não conseguem ter acesso a unidade durante o período de funcionamento normal.

3.5- Sistema de informação/controle/avaliação

O município dispõe de sistema de informação desde o ano de 2018, sendo que neles todos os pacientes do município estão cadastrados e os atendimentos são registrados de forma individual pelo profissional que atende o paciente gerando as informações dentro de um prontuário eletrônico.

Recursos Humanos

Nosso quadro de funcionário do Hospital Municipal está faltando profissionais como: médico auditor e farmacêutico. Além disso, falta capacitação técnica para os funcionários do Hospital e das UBS - Unidade Básica de Saúde, em áreas específicas.

O município tem três médicos efetivos concursados, porém devido a alta demanda de atendimento não é o suficiente para suprir a necessidade do município, pois o Hospital tem um atendimento 24 horas, os médicos plantonistas são contratados através de credenciamento de empresas. Há também uma falta de técnicos de enfermagem, porém o município realizou abertura de Processo de Seleção Simplificado – PSS para suprir a demanda até que seja possível a realização de um concurso público. Devemos lembrar também que à uma grande dificuldade no atendimento de qualidade no distrito de Nordestina a falta de um técnico de enfermagem para atendimento na UBS – NIS I, e uma zeladora com concurso específico para o distrito.

A proposta para os próximos anos é a contratação de alguns profissionais onde o quadro de funcionários encontrar-se incompleto, tais como: Técnico de Enfermagem, Agente Comunitário de Saúde, Enfermeiro, Auxiliar de Dentista, Vigia, Auxiliar Administrativo, Fisioterapeuta, Motorista, e para suprir a demanda reprimida.

A proposta para os próximos anos é a realização de Plano de Cargos e Salários específico para os trabalhadores de saúde e a realização de concurso público.

Quadro 1 – Demonstrativo de Profissional do Hospital Municipal

QUANT.	PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA
06	MÉDICOS	Plantões
04	ENFERMEIROS	12 x 36
08	TÉCNICOS DE ENFERMAGEM	12 x 36
04	ZELADORAS	12 x 36
08	MOTORISTAS	40 HORAS POR SEMANA
01	FARMACÊUTICO	20 HORAS POR SEMANA
02	COZINHEIRAS	12 x 36
01	VIGIA	12 x 36

Quadro 2 – Demonstrativo de Profissional da Unidade de Saúde – NIS II

QUANT.	PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA
01	MÉDICO – PSF	40 HORAS POR SEMANA
01	ENFERMEIRA – PSF	40 HORAS POR SEMANA
01	ZELADORA	40 HORAS POR SEMANA
01	TECNICA DE ENFERMAGEM – VACINA	40 HOAS POR SEMANA
01	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	40 HORAS POR SEMANA
02	FARMACÊUTICOS	20 HORAS POR SEMANA
01	RECEPCIONISTA	40 HORAS POR SEMANA
02	ESTAGIÁRIOS	30 HORAS POR SEMANA
05	AGENTES COMUNITARIOS DE SAÚDE	40 HORAS POR SEMANA

Quadro 3 – Demonstrativo de Profissional do NIS I (NORDESTINA)

QUANT.	PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA
01	MÉDICO – PSF	PLANTÕES 4 HORAS POR SEMANA
01	ENFERMEIRA	RESPONSÁVEL TÉCNICA
01	MOTORISTA	40 HORAS POR SEMANA
01	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	40 HORAS POR SEMANA
01	ESTAGIARIO	30 HORAS POR SEMANA

Quadro 4 – Demonstrativo de Profissional da Unidade de Saúde – Unidade de Atenção Primária Saúde da Família

QUANT.	PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA
01	MÉDICO – PSF	40 HORAS POR SEMANA
01	ENFERMEIRA – PSF	40 HORAS POR SEMANA
01	AUXILIARES DE ENFERMAGEM - PSF	40 HORAS POR SEMANA
01	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	40 HORAS POR SEMANA
01	ZELADORA	40 HORAS POR SEMANA
06	AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	40 HORAS POR SEMANA
02	DENTISTAS	40 HORAS POR SEMANA
02	TÉCNICO HIGIENE DENTAL	40 HORAS POR SEMANA
01	AUXILIAR DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO	40 HORAS POR SEMANA

Quadro 5 – Demonstrativo de Profissional da UBS Rural - Assentamento

QUANT.	PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA
01	MÉDICO	04 HORAS POR SEMANA
01	ENFERMEIRA	04 HORAS POR SEMANA
01	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	40 HORAS POR SEMANA

Quadro 6 – Demonstrativo de Profissional Secretária Municipal de Saúde

QUANT.	PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA
01	SECRETÁRIO DE SAÚDE	24 HORAS
01	DIRETORA DEPARTAMENTO DE SAÚDE	24 HORAS
01	AUXILIAR DE AGENTE ADMINISTRATIVO	40 HORAS
01	AUXILIAR ADMINISTRATIVO (OUVIDORIA)	40 HORAS
04	AGENTES DE ENDEMIAS	40 HORAS

04	ESTÁGIARIOS	30 HORAS
01	AUXILIAR ADMINISTRATIVO (AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA)	40 HORAS
01	ZELADORA	40 HORAS

3.6- Estrutura

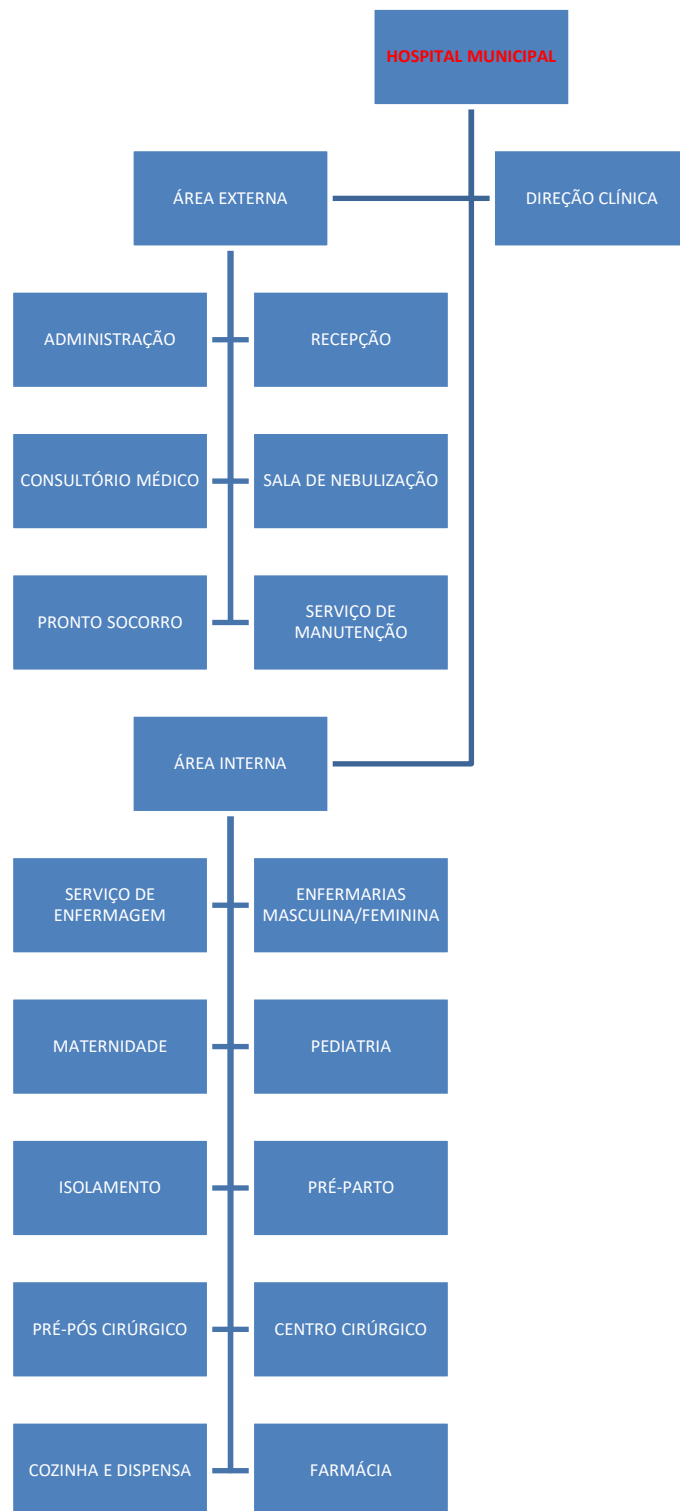
A unidade de Saúde NIS II foi construída com recurso do Ministério de Saúde e no ano de 2019 iniciou-se a construção da nova ala, porém ocorreram problemas técnicos com a empresa contratada, onde a mesma abandonou a obra inacabada. Sendo assim a gestão atual está em tramites da construção através de recursos próprios aprovados pela SESA e pelo Conselho Municipal de Saúde, após o término desta ampliação, abrigará as equipes de saúde da família na sua totalidade (ACS, Equipe Bucal, Setor de Vigilância Epidemiológica, sala para o Conselho Municipal de Saúde e Sala de Reuniões).

No ano de 2020 foi concluída a construção da Unidade Básica de Saúde Rural no assentamento Roseli Nunes. Nesta unidade contamos com um agente comunitária de saúde, uma enfermeira responsável técnica e um médico (atendimento 1 vez na semana).

O hospital Municipal de Amaporã conta com instalações e estrutura inapropriada e comprometida, sendo que existe um projeto para reforma do mesmo e aquisição de um gerador de energia elétrica. A proposta para os anos seguintes é buscar recursos para a reforma e adequação na unidade, porém também se estuda a possibilidade de uma UPA/24 horas no município para melhor atender a população com uma estrutura física adequada dentro das normas da vigilância sanitária (em estudo).

Unidade de Atenção Primária Saúde da Família Eva Maria Franklin - UAPSF tem a proposta de uma reforma na unidade, suas instalações encontram-se necessitando de pintura e maior acessibilidade adequada a população (rampas de acesso ao prédio da fisioterapia e a unidade de saúde), um projeto já está sendo concluído para que se possa executar tais melhorias no decorrer dos próximos anos.





3.7- Especialidade

Com relação às consultas e exames especializados embora tenham sido realizados uma média de 500 pacientes por mês, existem pouca oferta em algumas

áreas: endocrinologia, otorrino, cardiologia, neurologia, alergista. Todos esses exames e consultas são agendados através de uma central de agendamento mantida pelo CIS/Amunpar.

A proposta para os próximos anos é a contratação de alguns profissionais onde a demanda reprimida exige uma atenção melhor por parte do gestor municipal.

3.8- Leitos Hospitalares

Os números de leitos oferecidos em nosso hospital municipal são no total de 11 leitos, sendo todos do SUS, conforme demonstrado na tabela abaixo. Os casos complexos são colocados na Central de Leitos e as vagas saem para todos os lugares, principalmente para a Santa Casa de Paranavaí.

Tabela – Demonstrativo de leitos - 2009

Hospital	Leitos Totais		Leitos SUS	
	Gerais	UTI	Gerais	UTI
Hospital Municipal	11		11	-
Total	11	-	11	-

Fonte: SMS/Hospital Municipal de Amaporã – 2009

Equipe	Nome da Equipe	Tipo	UBS de Referência
01		ESF com SB	NIS II – Centro de Saúde
02		ESF com SB	UAPS – ESF I Eva Maria Franklin
03		ESF com SB	
04		ESF com SB	
05		ESF/ Médicos	Mais

- Recursos Humanos

Função	Nº de funcionários
Agente comunitário de Saúde	12
Agente de Endemias	04
Assistente/ Auxiliar Administrativo	03
Auxiliar de Consultorio Dentário	01
Auxiliar de Enfermagem	05

Auxiliar de enfermagem ESF	01
Técnicos de Enfermagem	09
Auxiliar de Laboratório	00
Auxiliar de Saneamento	00
Bioquímica/Farmacêutica	00
Cozinheira	02
Chefe do Fundo Municipal de Saúde	01
Diretor do Departamento de Saúde	01
Educador Físico	00
Enfermeira	04
Enfermeira da Estratégia Saúde da Família	02
Estagiários Enfermagem, Farmácia e Recepção	13
Farmacêutico	02
Fisioterapeuta	01
Médica Ginecologista e Obstetra	01
Médico da Estratégia Saúde da Família	02
Motorista	08
Nutricionista	00
Odontólogo	02
Psicóloga	00
Tecnico em Higiene Dental	02
Telefonista	00
Zeladora	08
Recepcionista	01
Médico Pediatra	01
Veterinária	00
Vigia	01
TOTAL	87

Programas Desenvolvidos

Relacionamos abaixo os programas prioritários desenvolvidos para a Atenção Básica em nosso município:

I- Ações de Saúde da Criança

Em 2016 o percentual de nascidos vivos com baixo peso ao nascer (<2.500g) foi de 2,99% e o percentual de nascidos vivos com peso >= 2.500g é de 97,01%. Conforme tabela abaixo.

Tabela – Numero de nascidos vivos com baixo peso ao nascer, SINASC

Recém-nascidos	2007		2008		2009	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Peso < 2500g	02	3.33	00	00	02	2.99
Peso >= 2500g	58	96.67	55	100	65	97.01
Total	60	100	55	100	67	100

Fonte: SINASC

As crianças são acompanhadas desde o nascimento. Mas proposta para os próximos anos é intensificar o acompanhamento ao bebê e a parturiente, melhorando com isso o aleitamento materno, problemas respiratórios até 5 anos de idade, o risco nutricional do bebê, o planejamento familiar, enfim todos os passos para um desenvolvimento saudável. A proposta é implantar o programa do ferro.

A cobertura vacinal em menores de 1 ano em 2016, foram alcançadas para BCG 115%, HEPATITE B 102,60%, POLIO 94,81%, TETRA 93,51%, ROTAVÍRUS 89,61% E FEBRE AMARELA 103%. Podendo melhorar ainda com a vacinação da Rotavírus.

Já na adolescência o município realiza apenas atividades nas escolas, porém muito pouco, tendo em vista os problemas enfrentados de gravidez na adolescência, DSTs, violência, dentre outros problemas. A proposta para os próximos anos é melhorar os indicadores com relação ao adolescente

II- Ações de Saúde da Mulher

Todas as mulheres são atendidas nas Unidades básicas - NIS II, UAPS e NIS I para consultas, preventivo, pré-natal, dentre outros atendimentos. As mulheres que fazem pré-natal são cadastradas no SISPRENATAL e acompanhadas em reuniões mensais. As Equipes de Saúde da Família e o CRAS têm uma parceria nos atendimentos as gestantes e a população no geral, recebendo a mesma orientação de Enfermeiras, Psicóloga e Assistente social.

O planejamento familiar não esta sendo feito como deveria, temos que melhorar em muito, muitas mulheres engravidando sem planejamento, o aumento no número de cesáreas, dentre outros fatores que levam a realidade de que temos que melhorar a atenção ao Planejamento Familiar.

A cobertura de exames citopatológicos no município não tem sido satisfatória nos últimos anos, a proposta para os próximos anos é intensificar a orientação para esse atendimento através de campanhas, agendamento.

II- Controle da Hipertensão

Dados do ESUS mostram os números elevados de hipertensos e diabéticos no município, com boa parte deles cadastrados e sendo acompanhados pelas equipes de saúde da família, através do HIPERDIA, hipertensos 536, diabéticos 112. Porém temos muito trabalho a fazer, medicamentos estocados nas residências, pacientes tomando medicação errada, alimentação errada, baixa autoestima. A proposta para os próximos anos é intensificar o atendimento a esses pacientes. Temos no Município a ATI (Academia da Terceira Idade), porém a utilização por parte da população no geral é baixa, estamos incentivando toda a população para a utilização desta academia, ela fica na praça central da cidade em frente à Igreja.

III- Controle da Diabetes Mellitus

Dados do ESUS mostram os números elevados de hipertensos e diabéticos no município, com boa parte deles cadastrados e sendo acompanhados pelas equipes de saúde da família, através do HIPERDIA, hipertensos 536, diabéticos 112. Porém temos muito trabalho a fazer, medicamentos estocados nas residências, pacientes tomando medicação errada, alimentação errada, baixa autoestima. A proposta para os próximos anos é intensificar o atendimento a esses pacientes. Temos no Município a ATI (Academia da Terceira Idade), porém a utilização por parte da população no geral é baixa, estamos incentivando toda a população para a utilização desta academia, ela fica na praça central da cidade em frente à Igreja.

V- Controle de Tuberculose

VI – Eliminação da Hanseníase

VII – Ações de Saúde Bucal

A odontologia em nosso município está sempre crescendo, melhorando no que diz respeito aos atendimentos, temos atendimento para todas as idades, porém deixamos de dar atendimento priorizado as gestantes.

Temos duas equipes de Bucal, no ano de 2016 foram atendidos em média 3.960 entre adultos e crianças.

Para os próximos anos é realizar o TC, priorizar o atendimento as gestantes e intensificar o atendimento nas escolas.

VIII – Ações de Saúde do Idoso

Dos 16 óbitos registrados no ano de 2009, 43,75 % tiveram como causa principal causa doenças do aparelho circulatório, 18,75% neoplasias, 12,5 doenças do aparelho respiratório, e 6,25% foram mal de Parkinson, via de trânsito, óbito fetal e sem assistência (domiciliar).

IX – Ações de Saúde do Trabalhador

X – Ações de Saúde Mental

Os pacientes portadores de transtornos mentais são atendidos no CRE de Loanda e se necessitar de internação são encaminhados através da Central de Leitos SISTEMA CARE, para diversos o hospital psiquiátricos da região.

O acompanhamento desses pacientes é realizado pelos profissionais das equipes de saúde da família, porém não temos um cadastro desses pacientes nem um controle dos retornos ao médico, falta muito para chegar a um atendimento de qualidade a esses pacientes. A proposta para os próximos anos é mudar esta realidade. Com o acompanhamento dos pacientes, através de ficha de cadastro e visitas periódicas das equipes de saúde da família. Além de trabalhos de grupo com os portadores de problemas mentais e seus familiares. Isso ocorreria com maior sucesso caso tenha local próprio para acompanhamentos destes pacientes, bem como médicos psiquiátricos e psicólogo para atendimento no município.

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICO

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de internação - Paraná	
Internações por Lista Morbidades CID-10	
Município: 4100905 - Amaporã	
Período:2016	
Lista Morb CID-10	Internações
01 Algumas doenças infecciosas e parasitárias	
02 Neoplasias (tumores)	
03 Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	
04 Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	

06 Doenças do sistema nervoso
08 Doenças do ouvido e da apófise mastóide
09 Doenças do aparelho circulatório
10 Doenças do aparelho respiratório
11 Doenças do aparelho digestivo
12 Doenças da pele e do tecido subcutâneo
13 Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo
14 Doenças do aparelho geniturinário
15 Gravidez parto e puerpério
16 Algumas afec originadas no período perinatal
19 Lesões enven e alg out conseq causas externas
Total
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Natalidade

Nascidos vivos - Paraná								
Nascimentos Por Local De Residência E Idade Da Mãe								
Município: Amaporã								
Período: 2010 - 2015								
Ano do nascimento	10 a	15 a	20 a	25 a	30 a	35 a	40 a	Total
	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	
2010								
2011								
2012								
2013								
2014								
2015								
Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC								

Número e causas de Mortalidade Infantil

Ano:

Nº	DO	Idade	Óbito	Causa

Nascidos Vivos

Principais causas de óbitos

Mortalidade - Paraná							
ÓBITOS POR LOCAL DE RESIDÊNCIA, CAPÍTULO DO CID-BR-10 E ANO DO ÓBITO							
Município: 4100905 – Amaporã							
Período: 2010 - 2015							
Causa - CID-BR-10	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total
066-072 DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO							
032-052 NEOPLASIAS							
104-113 CAUSAS EXTERNAS DE MORBIDADE E MORTALIDADE							
073-077 DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO							
078-082 DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO							
055-057 D ENDÓCRINAS, NUTRICIONAIS E METABÓLICAS							
058-059 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS							
060-063 DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO							
085-087 DOENÇAS DO APARELHO GENITURINÁRIO							
093-097 ALG AFECÇÕES ORIGIN NO PERÍODO PERINATAL							
101-103 SINT, SIN E ACH ANORM CLÍN E LAB, NCOP							
001-031 ALGUMAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS							
084 DOENÇAS SIST OSTEOMUSC E TECIDO CONJUNTIVO							
098-100 MALF CONGÊN, DEFORM E ANOMAL CROMOSSÔMICAS							
053-054 D SANGUE E ORG HEMAT E ALGUNS TRANS IMUNIT							
Total							
Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM							

4.1 Recursos Financeiros

Repasse do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde

Ação	Total
Incentivo de Custeio ao programa APSUS	
Programa Estadual de Qualificação dos Conselhos Municipais de Saúde-Custeio	
Investimento para aquisição de equipamentos para Unidades de Atenção Primária	
Programa Estadual de Qualificação dos Conselhos Municipais de Saúde-Capital	
Programa de Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica INVESTIMENTO	
Programa de Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica CUSTEIO	
TOTAL	

TRANSFERENCIAS FUNDO NACIONAL DE SAÚDE TOTAL DE REPASSES POR BLOCO

BLOCO	VALOR (R\$)
Assistência Farmacêutica	
Atenção Básica	
Investimento	
Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	
Vigilância em Saúde	
TOTAL	

CONTROLE SOCIAL

O conselho municipal de saúde é um órgão colegiado, de caráter permanente e deliberativo. Por isso deve funcionar e tomar decisões regularmente acompanhando a execução da política de saúde e propondo correções e aperfeiçoamento em seus rumos.

A lei 8142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, define, no parágrafo primeiro, artigo segundo, o papel dos conselhos: atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, incluídos os aspectos financeiros.

A lei também é clara quanto à forma de composição dos conselhos. Em primeiro lugar, garante a representação dos seguintes segmentos: governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários. Em seguida define a

paridade da composição de usuários em relação aos demais segmentos. Isto significa que 50% dos demais segmentos sendo que 25% destes será destinado aos trabalhadores de saúde e 25% para prestadores de serviços públicos e privados.

O atual CMS é composto por 14 conselheiros. Os conselheiros se reúnem ordinariamente uma vez ao mês sempre na última quinta-feira do mês e extraordinariamente quando necessário.

O CMS não possui sede própria, atualmente reúne-se na Secretaria Municipal de Saúde, não dispõe de linha telefônica e de estrutura administrativa, contrariando a quarta diretriz da lei n. 8142/90 que trata da estrutura e funcionamento dos conselhos de saúde: os governos garantirão autonomia para o pleno funcionamento do conselho de saúde, dotação orçamentária, secretaria executiva e estrutura administrativa.

O SUS tem como base os princípios de igualdade e da universalidade a saúde. A participação da comunidade é uma forma de controle social que possibilita a população, através de seus representantes, definir, acompanhar a execução e fiscalizar as políticas públicas de saúde. A lei orgânica estabelece duas formas de participação da comunidade na gestão SUS: as conferências e os conselhos de saúde.

Em 16/03/93 foi realizada a I conferência municipal de saúde para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos três níveis de governo. Como em nível municipal as conferências deverão ocorrer de 02 em 02 anos, sendo a próxima para o ano de 2023.

RELATÓRIO DA XIII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE AMAPORÃ.

“OS DESAFIOS PÓS-COVID 19 NO SISTEMA DE SAÚDE – EM DEFESA DO SUS E DA VIDA DE TODAS AS PESSOAS”.

No dia 27 de agosto de 2021, na Casa da Cultura de Amaporã, foi realizada a XIII Conferência Municipal de Saúde com o tema “Os desafios Pós-Covid 19 no sistema de Saúde – Em defesa do SUS e da vida de todas as pessoas”.

As inscrições foram realizadas pelas estagiárias Isadora e Andressa a partir das 13h00, a oradora da Conferência a senhora Airana compôs a mesa às 13h30min, convidando as autoridades que se encontravam presente no recinto, logo em seguida foi entoado o hino Nacional, após foi convidado para fazer uso da palavra o Prefeito municipal que mandou seu representante o Sr. José Antonio, em seguida fez uso da palavra o Secretário de Saúde Sr. José Sebastião dos Santos, agradecendo a presença de todos e falando da importância da XIII Conferência, dizendo que ali seria o momento da população expor as necessidades que ainda não são atendidas pelo sistema, apresentando propostas referente ao atendimento, também comentou sobre o tema central da Conferência, que quais serão os desafios no pós-Pandemia, agradeceu a todos os presentes e elogiou toda a sua equipe de trabalho.

Em seguida, a oradora fez a leitura do Regimento interno da XIII Conferência de Saúde, sendo aprovado pelos participantes. Dando continuidade foi convidada para fazer uso da palavra a Palestrante Carla Daniele de Oliveira – Enfermeira, formada pela Universidade Paranaense Unipar, Especialista em Unidade de Terapia Intensiva e Atenção Domiciliar, atua há 3 anos como apoiadora do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Paraná COSEMS/PR na 14ª

Regional de Saúde e foi diretora de planejamento de Paranavaí por 5 anos e Conselheira de Saúde por 4 anos, falou muito bem sobre o tema da Conferência, esclareceu muitas dúvidas dos participantes tanto sobre a pandemia como os recursos repassados pelo SUS. Ao término da palestra os participantes apresentaram as propostas para serem analisadas, debatidas e aprovadas pelos participantes. Segue as propostas:

- Estacionamento coberto para os carros que ficam no hospital (ambulâncias, micro-ônibus, carro dos funcionários, moto)
- Construção de uma plataforma de pouso de helicóptero do SAMU dentro do pátio do hospital, para remoção segura de pacientes em estado grave.
- Contratação de vigias ou empresa terceirizada para promover a segurança dos órgãos públicos (hospital, Unidades de Saúde, Secretaria de Saúde)
- Contratação de um psicólogo (a) para atendimento na saúde
- Instituir políticas de promoção de saúde,
- Melhorar a organização na saúde de modo a diminuir /resolver as filas,
- Definir /estabelecer aos usuários o atendimento de cada unidade: hospital Clínica, Posto de saúde, etc.
- Aumentar a cobertura do atendimento a saúde da família,
- Treinar, capacitar e motivar o trabalho da saúde, investir em tecnologia principalmente no hospital.
- Potencializar a capacidade epidemiológica para enfrentar as causas de mortalidades.
- Garantir equidade no acesso à saúde.
- Término da obra (reforma) da ampliação do NIS II.
- Parceria da Pastoral da criança com a Saúde.
- Atendimento médico no postinho do Assentamento Roseli Nunes, com atenção especial aos idosos, crianças e gestantes.
- Atendimento odontológico com dia exclusivo para os usuários do assentamento Roseli Nunes.

Após o término das apresentações das propostas elaboradas pelos participantes, as mesmas foram aprovadas e serão incluídas no Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

O Secretário de Saúde Sebastião deu início a formação do novo Conselho Municipal de Saúde que entrara em exercício de 2021- 2023.

Foi realizada a Eleição por aclamação do delegado e seu suplente para participar da Conferência Estadual de Saúde, tendo sido eleitas:

23

- Elisabete Souza Pereira –Delegada

-Josiane Gonçalves - Suplente

Para finalizar o Secretário Sebastião José fez uso de sábias palavras, falou sobre os desafios do enfrentamento a pandemia, pediu mais “Empatia”, pois todos estão passando por um período muito delicado, as pessoas estão cansadas e estressadas, os profissionais de saúde estão exaustos, tanto psicologicamente como fisicamente, esse cenário Pandêmico não esperado, com certeza deixará consequências em todo o sistema de saúde, mais é preciso ter esperança de dias melhores e confiança em Deus primeiramente e depois na Ciência para superar os desafios que surgiram pós Covid e sempre pensar em lutar pela vida de todas as pessoas e defender o SUS, pois precisamos dele. Assim ele frisou que tenhamos mais Empatia pelo próximo.

Agradeceu mais uma vez a presença de todas as autoridades e demais participantes que mesmo com chuva não deixaram de comparecer, e convidou a todos para um delicioso Coffe Breack.

Amaporã, 12 de agosto de 2021.

Sebastião José dos Santos
Secretário Municipal de Saúde

Vilma Aparecida Ferreira Tetuliano
Presidente CMS

Programa Leite das Crianças:

Peso mensal das crianças atendidas pelo programa.

5. ACÕES ESTRATEGICAS

Partindo da análise situacional do município e das propostas aprovadas na Conferencia Municipal de Saúde e dos instrumentos e Pactuação entre as esferas de governo, apresentamos as propostas para os anos de 2022 a 2025.

**RELAÇÃO DE DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS
ANUALIZADAS E INDICADORES.**

DIRETRIZ 01: Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde em âmbito municipal

OBJETIVO: Garantir acesso qualificado aos pacientes da rede de atenção básica, buscando qualidade e resolutividade dentro dos territórios da ESF.

Meta 2022-2025	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações 2022-2025
Credenciar 2 Ubs Para Obtenção Do Selo Prata*	UBS credenciadas	Implementar o itens para obtenção do Selo Prata * Relação dos itens no anexo
<p>Cobertura de 100% da população na ESF</p> <p>Desenvolver 100% das ações da ESF</p> <p>Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.</p> <p>Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.</p> <p>Realizar mensalmente 02 atividades educativas temáticas relacionada á</p>	<p>Percentual da população coberta</p> <p>% de ações desenvolvidas e população assistida</p> <p>Razão entre exames citopatológicos do colo do útero na faixa etária de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.</p> <p>Razão entre mamografias realizadas nas mulheres de 50 a 69 anos e a população feminina nessa faixa etária.</p> <p>Número de atividade educativas temáticas em grupo ou</p>	<p>Manter as Equipes de ESF para manutenção da cobertura</p> <p>Efetivar a implementação das ações prioritárias com foco na atenção da saúde das gestantes, crianças, adolescentes, mulher, homem, adulto e idosos de acordo com protocolos e manuais operativos da política nacional da Atenção Básica</p> <p>Implantar o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e Academia da Saúde</p> <p>Fortalecer ações de prevenção aos agravos de saúde incrementando atividades em grupos</p> <p>Ampliar a cobertura de exames preventivos do câncer do colo de útero e mamografia .Monitoramento e intensificação da coleta de citologia do colo do útero na população feminina, prioritariamente na faixa de 25 a 64 anos;</p> <p>Rastreamento de mulheres para ações de controle do câncer do colo do útero na APS.</p> <p>Identificar e acompanhar mulheres com lesão precursora e câncer de colo de útero e laudo alterado de mamografia</p> <p>Monitoramento e intensificação da realização de mamografias na população feminina prioritariamente na faixa de 50 a 69 anos;</p> <p>.Rastreamento de mulheres para ações de controle do câncer de mama na APS.</p> <p>Credenciamento de prestador para aumento da cota de exames de mamografia</p> <p>.</p> <p>Desenvolver atividades educativas e de assistência à saúde do adolescente e saúde do homem</p>

promoção da saúde e prevenção de doenças	comunitária desenvolvidas mensalmente	grupos terapêuticos, campanhas de Ca de próstata, palestras com temas voltados aos adolescentes etc.) Garantir às equipes da AB, participação em treinamentos, capacitações e atualizações. Desenvolver atividades voltadas à saúde do trabalhador
Reduzir as internações por causas sensíveis da atenção primária	Proporção de internações por causas sensíveis à atenção primária	Monitoramento e avaliação do cuidado às doenças sensíveis à atenção primária.
<p>Ações que contemplam todas as metas: - promoção da educação permanente, com vistas à qualificação dos profissionais da APS;</p> <p>-Elaboração, impressão e distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientações para profissionais e comunidade.</p> <p>-Estimulo e estabelecimentos de parcerias para desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde de caráter intersetorial e institucional.</p> <p>- *Relação do itens da Tutoria Selo Prata no anexo</p>		

DIRETRIZ 02: FORTALECIMENTO DA REDE MÃE PARANAENSE

OBJETIVO: Organizar e qualificar a atenção da rede materno-infantil- atendimento à gestantes e crianças menores de 1 ano.

Meta 2022-2025	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações 2022-2025
Ampliar para 90% das gestantes SUS com 7 ou mais consultas de pré-natal Prover os atendimentos necessários à gestantes conforme sua estratificação de risco	Proporção de gestantes SUS com 7 ou mais consultas de pré-natal. Percentual de gestantes SUS atendidas	Conforme linha guia da Rede Mãe Paranaense: Identificar, cadastrar, realizar a primeira consulta com entrega da carteira da gestante e consultas subsequentes com estratificação de risco conforme linha guia da rede Mãe Paranaense. Realizar avaliação odontológica para as gestantes cadastradas Agendar consultas no ambulatório de referência para todas as gestantes de alto risco com consultas alternadas no município

		<p>Elaborar o Plano de Cuidado para todas as gestantes acompanhadas</p> <p>Realizar a imunização e exames complementares para todas as gestantes acompanhadas</p> <p>Realizar visita à maternidade de referência</p> <p>Realizar atividades educativas para todas as gestantes</p>
Vincular 90% das gestantes SUS ao Hospital para a realização do parto, conforme a estratificação de risco	Proporção de gestantes SUS vinculada ao hospital para realização do parto	Acompanhamento e manutenção das referências para atendimento hospitalar e ambulatorial para as gestantes e crianças de risco habitual, intermediário e alto risco e promoção da integração com as UBS.
Prevenir/ evitar a Mortalidade Materna	Coeficiente de mortalidade materna /100.000 nascidos vivos.	Promoção de atendimento humanizado e integral com o Acompanhamento das gestantes que apresentam risco através de gestão de caso Realização de visita domiciliar e consultas a todas as puérperas do município
Prevenir/ reduzir a Mortalidade Infantil	Coeficiente da mortalidade infantil/1.000 nascidos vivos	<p>Conforme linha guia da Rede Mãe Paranaense:</p> <p>Identificar e cadastrar todas as crianças menores de 1 ano</p> <p>Realizar visita domiciliar para todos os RN da área de abrangência</p> <p>Verificar a Triagem Neonatal (TNN) para todos os RN, de acordo com o protocolo.</p> <p>Realizar a primeira consulta para todas as crianças cadastradas e estratificar o risco</p> <p>Entregar a Carteira da Criança para todas as crianças cadastradas</p> <p>Realizar consultas de acompanhamento no primeiro ano de vida para todas as crianças de risco habitual, intermediário e de alto risco</p> <p>Agendar consultas na Referência ambulatorial de Atenção secundária para todas as crianças de alto risco</p> <p>Realizar avaliação odontológica para todas as crianças menores de 01 ano</p> <p>Elaborar o Plano de Cuidado para todas as crianças acompanhadas</p> <p>Garantir a imunização conforme o preconizado no Calendário Estadual de Vacinação</p> <p>Realizar atividades educativas para todas as mães.</p>

Realizar três testes de Sífilis nas gestantes	Nº de testes de sífilis por gestantes.	Ofertar teste rápido em todas as UBS do município – duas UBS
Aumentar em 1% ao ano o parto normal (gestantes SUS)- 2016 40%	% anual de parto normal	Realizar atividades educativas com gestantes Realizar educação permanente e grupos de discussão com profissionais

DIRETRIZ 03: Fortalecimento do Atendimento na Média Complexidade e Acesso Hospitalar

OBJETIVO: Garantir acesso qualificado dos pacientes aos serviços de média complexidade e hospitalar

Meta 2022-2025	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações 2022-2025
Pagamento mensal do CIS/AMUNPAR	nº de parcelas quitadas	Pagamento em dia das mensalidades do Consórcio Intermunicipal de Saúde
Atender 100% da demanda de internação hospitalar conforme AIH disponibilizadas	% de internações no Hospital do Município	Manutenção de convênio com Hospital de Amaporã
Participar de reunião na 14ª RS	Número de reuniões presentes	Participação em grupos técnicos de acompanhamento de contratos e convênios na área da 14ª RS
Atender a demanda para consultas especializadas e SADT em tempo oportuno	Nº de consultas/exames no CRE e outros serviços	Executar do serviço de Tratamento Fora de Domicílio - TFD Realizar gestão da fila de espera do TFD
Realizar manutenção e ampliar frota de ambulâncias e veículos para transporte de pacientes	Número de pacientes transportados	Propiciar transporte para acesso aos usuários do SUS aos serviços de média complexidade ofertado no CRE em Paranaíba e outros serviços conveniados

DIRETRIZ 04: Fortalecimento da Rede de Urgência e Emergência

OBJETIVO: Garantir acesso qualificado dos pacientes em situação de urgência e emergência a um dos pontos de atenção resolutivos da rede

Meta 2022-2025	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações 2022-2025
Reduzir em 5% a taxa de mortalidade por causas externas, exceto violência, em relação ao ano 2017	Índice de redução de óbitos por causa externas	Qualificação das equipes da APS para prestar o primeiro atendimento nas situações de urgência e emergência e encaminhamento adequado para

Reduzir a taxa de mortalidade precoce por doenças cardio e cerebrovasculares em 2,5% em relação ao ano 2017	Índice de redução de óbitos por mortalidade por doenças cardio e cerebrovasculares na faixa etária de 0 a 69 anos	<p>continuidade de tratamento dentro da rede de ser viços.</p> <p>Realização de educação permanente das equipes assistenciais de toda a Rede de Urgência e Emergência.</p> <p>Pagamentos em dia das cotas do da REDE de U/E da macrorregião - Consórcio Paraná Urgência</p> <p>Manutenção e ampliação do número de ambulância para o transporte de pacientes – SAMU</p>
Manter Convênio com Hospital para atendimento Urgência e Emergência	Convênio executado	Realizar contrato para prestação de serviços de urgência e emergência no âmbito do Município
Equipar Unidades de Saúde com Equipamentos, materiais e equipamentos necessários à prestação de primeiros socorros	Atendimentos de Urgência realizados	<p>Equipar Unidades de Saúde com equipamentos e materiais de urgência</p> <p>Prover Farmácia Municipal de Medicamentos de Urgência</p> <p>Adquirir carrinho de emergência para todas as Unidades de Saúde</p>

DIRETRIZ 05: Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Mental

OBJETIVO: Efetivar o cuidado à saúde mental

Meta 2022-2025	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações 2022-2025
Manter atendimento para os pacientes no CAPS	Manter atendimento no CAPS	Realizar projeto de solicitação de implantação de CAPS no Município
Acompanhar 80% de pacientes com transtorno mental	Número de pacientes cadastrados e estratificados -12% da pop geral	<p>Estratificar o risco dos pacientes com transtornos mentais através da ESF, e equipe de SM</p> <p>Acompanhar e prestar atendimentos em saúde mental através de ações de promoção, prevenção e Assistência</p> <p>Implantar Grupos Terapêuticos por categorias de agravos</p>

DIRETRIZ 6: FORTALECIMENTO DA REDE DE SAÚDE BUCAL

OBJETIVO: Organizar de maneira articulada e resolutividade, a atenção à saúde bucal por meio de ações de promoção da saúde, prevenção e controle de doenças bucais

Meta 2022-2025	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações 2022-2025
Manter 100% de cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal.	Percentual de população coberta	Manter fluxo adequado de pacientes, com atendimentos básicos garantidos pelas Equipes de Saúde Bucal.
Reduzir em 10% o percentual de exodontia em relação ao ano de 2017	Percentual de exodontia	<p>Aumentar a oferta do serviço de endodontia;</p> <p>Manter a constituição integral das equipes de Saúde Bucal</p> <p>Adquirir equipamentos e materiais para uso nas unidades de saúde</p> <p>Promover ações de orientação e prevenção nos Grupos de gestantes</p> <p>Fazer o levantamento do índice de CPOD do município</p> <p>Otimizar serviços de próteses.</p> <p>Realizar atividades educativas e aplicação tópica de flúor nas escolas</p> <p>Realizar estratificação de risco dos pacientes odontológicos</p>

DIRETRIZ 07: IMPLEMENTAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO

OBJETIVO: Fortalecer a atenção integral à saúde da pessoa idosa.

Meta 2022-2025	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações 2022-2025
Reduzir em 1% a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) em relação ao ano 2017	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (do aparelho circulatório, câncer, diabetes e respiratórias crônicas) por 100 mil habitantes nessa faixa etária	<p>Desenvolvimento de estratégias para prevenção das doenças e condições prevalentes na população idosa.</p> <p>Adotar em todas as UBS a estratificação de risco e acompanhamento humanizado e busca ativa do idoso</p> <p>Implantar protocolo para identificar fatores de risco no domicílio relacionados à queda do idoso</p> <p>Implantar protocolo para identificar fatores de risco no domicílio relacionados à queda de idoso</p> <p>Incorporação de medicamentos, procedimentos e insumos apropriados à população idosa.</p>
Manter em até 32%	Proporção de	

<p>as internações por condições sensíveis a APS, na faixa etária acima de 60 anos 2015</p>	<p>internações por causas evitáveis, na faixa etária</p>	<p>Desenvolvimento de estratégias de educação em saúde dirigidas à comunidade.</p> <p>Estímulo à vacinação de idosos conforme recomendações específicas para a faixa etária.</p> <p>Promoção da articulação intersetorial, visando oferecer segurança à população idosa e oportunidade de participação social.</p> <p>Atenção domiciliar para atendimento da população idosa.</p> <p>Desenvolver ações de promoção à saúde do idoso</p>
--	--	---

DIRETRIZ 08: IMPLEMENTAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ÀS CONDIÇÕES CRÔNICAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS

OBJETIVO: Atenção ao Controle de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus reduzindo a incidência de complicações e monitoramento dos agravos transmissíveis

Meta 2022-2025	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações 2022-2025
<p>Identificar e cadastrar 90% os hipertensos e diabéticos das áreas de abrangência das ESF</p>	<p>Número Hipertensos e Diabéticos Cadastrados por ESF</p>	<p>Identificar e cadastrar os hipertensos e diabéticos das áreas de abrangência das ESF conforme</p> <p>Realizar consultas médicas para os cadastrados e estratificar o riscos</p> <p>Realizar consultas de acompanhamento para todos os hipertensos e diabéticos de risco baixo, risco moderado e risco alto</p> <p>Realizar atividades educativas Agendar atendimento no Centro Regional de Atenção Especializada - para todos os hipertensos de risco alto</p> <p>Elaborar e acompanhar Plano de Cuidados definido pela própria APS e/ou pelo Centro Regional de Atenção Especializada</p> <p>Estruturar a busca ativa dos faltosos</p> <p>Garantir o adequado suporte diagnóstico e terapêutico aos pacientes cadastrados nas unidades de saúde, com a finalidade de controlar o agravo e possibilitar melhor qualidade de vida.</p> <p>Garantir o fluxo de referência e contra-referência dos pacientes diabéticos e hipertensos</p>

Realizar diagnóstico e Tratamento de Casos de Tuberculose	Número de casos de tuberculose diagnosticados	Identificar, Registrar, investigar, tratar os casos de TB Realizar Tratamento Supervisionado dos pacientes Realizar atividades educativas para informar sobre a doença
Realizar vacina BCG em todos os Nascidos Vivos	Número de Crianças Vacinadas	Garantir a imunização BCG para todas as crianças menores de 05 anos
Realizar busca ativa de Sintomáticos Respiratórios	Número de sintomáticos respiratórios notificados	Identificar, Registrar e investigar Sintomáticos respiratórios
Realizar diagnóstico e Tratamento de Casos de Hanseníase	Número de casos de tuberculose diagnosticados	Identificar, Registrar, investigar, tratar os casos de Hanseníase Realizar atividades educativas para informar sobre a doença

DIRETRIZ 09: FORTALECIMENTO DA ASSISTENCIA FARMACEUTICA

OBJETIVO: Promover o acesso da população aos medicamentos contemplados nas políticas públicas e aos cuidados farmacêutico.

Meta 2022-2025	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações 2022-2025
Manutenção da farmácia na UBS	Manutenção da farmácia	Manutenção estrutura física da UBS com instalação de ar condicionado, balcão de atendimento, computador e aquisição de prateleiras para medicamentos
Implantar Relação Municipal de Medicamentos	REMUME elaborada	Elaborar REMUME Disponibilizar medicamentos listados na REMUME
Propiciar a capacitação dos profissionais envolvidos na assistência farmacêutica	Realização de eventos de capacitação	Elaboração do plano de educação permanente para assistência farmacêutica propiciando a participação dos funcionários em capacitações ao longo do ano junto com Regionais de saúde.
Desenvolvimento de ações educativas junto á população.	Nº de ações educativas	Garantir a assistência farmacêutica aos usuários do SUS do município. Realizar campanha de uso racional de medicamentos

DIRETRIZ 10: FORTALECIMENTO DA POLÍTICA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Meta 2022-2025	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações 2022-2025
Cumprir indicadores pactuados de Vigilância em Saúde do Programa Estadual de Qualificação da Vigilância em Saúde – VigiaSUS	Percentual de indicadores cumpridos	Cumprir os itens do elenco 1 de indicadores conforme ANEXO II – DELIBERAÇÃO CIB Nº177/2017
Cumprir de cobertura Vacinal do Ministério da Saúde para menores de 01 ano	Cobertura vacinal em menores de 1 ano	Monitorar mensalmente as metas de coberturas vacinais do Calendário Básico de Vacinação e promover a realização de busca ativa Ofertar horários de atendimento alternativo caso exista necessidade Realizar reunião com os Centros de Educação Infantil para orientações quanto ao calendário vacinal
Investigar 100% dos óbitos infantil e fetais	Proporção de óbitos infantil e fetais investigados	Intensificar a investigação do óbito infantil e fetal
Garantir adequadas instalações sanitárias no Hospital	Inspeções realizadas	Realizar inspeção sanitária em serviço hospitalar de atenção ao parto e à criança
100% dos casos novos notificados no SINAN, de sífilis congênita em menores de 1 (um) ano de idade	casos novos de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade notificados e avaliados com tratamento adequado ao nascer	Notificar e monitorar 100 % dos casos de sífilis em gestantes
Acompanhar crianças menores de 01 ano mensalmente.	Número de crianças atendidas e estratificadas	Em conjunto com as AB, promover ações para a redução da mortalidade infantil, neonatal e infantil, pós neonatal Realizar visita domiciliar Estratificar todas as crianças ao nascer
Disponibilizar e controlar Declaração de Nascidos para o Hospital	Declarações de Nascidos Vivos Preenchidas	Realizar coleta de Declaração de Nascidos Vivos

Inserir regularmente dados no SIM	Monitoramento mensal dos sistemas de informação.	Enviar os dados do SIM – Sistema de Mortalidade
Realizar no mínimo 6 ciclos de visitas domiciliar em 100% dos domicílios, infestados pelo Aedes aegypti	Proporção de domicílios infestados que realizam 6 ciclos de visitas domiciliares.	<ul style="list-style-type: none"> · Promoção da integração Agentes de combate de endemias/ACE e Agentes comunitários de saúde/ACS; · Capacitação permanente das equipes de controle vetorial; Intensificar as ações por levantamento de índice de infestação por Aedes aegypti; Contratação de recursos humanos para trabalhar no setor de endemias por meio de concursos, testes seletivos ou contratos; · Mobilização intersetorial em situação de surtos/epidemias quando houver.
Acompanhar crescimento e desenvolvimento de crianças até 5 anos de idade	Percentual de crianças acompanhadas	Acompanhar a situação nutricional de crianças
Programar ações de vigilância sanitária considerada necessária	Proporção de ações da vigilância sanitária	<p>Realização de atividades educativas para população e para setor regulado;</p> <p>Orientações e capacitação quanto ao preenchimento das ações no sistema;</p> <p>Atualizar sempre que necessário o cadastro de estabelecimentos sujeitos a VISA;</p> <p>Intensificar inspeções em estabelecimentos sujeitos a VISA.</p>
Realizar controle da qualidade da água de consumo humano	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Realizar pelo menos 20 coletas mensais para análise de água para consumo

DIRETRIZ 11: FORTALECIMENTO DA GESTÃO DOS SERVIÇOS PRÓPRIOS

OBJETIVO: Investir em infraestrutura das unidades próprias, aquisição de equipamento, veículos e materiais para a qualificação das ações e serviços de saúde.

Meta 2022-2025	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações 2022-2025

Construir, ampliar e/ou reformar as unidades de saúde do município	Nº de unidades ampliadas, construídas e/reformadas.	Monitoramento e avaliação do processo de execução da obra.
Estruturar e reestruturar 100% das unidades de saúde com equipamentos e materiais permanentes (ar condicionado....	Processo de aquisição de equipamentos	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes às unidades.
Adquirir veículos para reposição de frota antiga e ampliação da frota	Processo de aquisição de veículos	Aquisição de mais veículos novos para substituição da frota antiga para melhor atendimento á comunidade.
Informatizar UBS, unidade de saúde para melhorar toda rede de atendimento	Percentual de rede informatizada	Informatização de toda rede de atendimento da saúde com prontuário eletrônico Utilização de sistemas ofertados pelo MS
Realizar atividades em praça pública a cada ano	Número de eventos realizados	Realizar anualmente Feiras de saúde no município junto com outros setores do município.
Abertura de uma UBS em horários alternativos	UBS em funcionamento em horário alternativo	Promover a abertura de uma UBS em horários alternativos, para inclusão de atendimento aos trabalhadores.
Prover mensalmente as UBS de materiais e insumos	Materiais e insumos adquiridos	Realizar processo de aquisição de materiais e insumos necessários Manter estoque no almoxarifado Municipal para atendimento às demandas das Unidades
Fornecer uniformes para os profissionais do Departamento de Saúde	Uniformes adquiridos	Adquirir uniformes adequados de acordo com a necessidade de cada profissão, tais como: jalecos, agasalhos, camisas, calçados, etc.
Ações que contemplam todas as metas: Qualificar e ampliar as diferentes portas de entrada do SUS e organizar a atenção básica para atuar como principal porta de entrada a ser ordenadora das redes de atenção á saúde.		

DIRETRIZ 12: Fortalecimento da Ouvidoria e Controle Social no SUS

OBJETIVO: Propiciar a participação comunitária no processo de acompanhamento, fiscalização e deliberação na política municipal de saúde

Meta 2022-2025	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações 2022-2025
01 serviço de ouvidoria em funcionamento	Serviço de Ouvidoria funcionando	Propiciar apoio logístico e capacitação para o pleno funcionamento da Ouvidoria

		Distribuição de material de divulgação da ouvidoria em eventos da saúde e em pontos estratégicos, aos usuários do SUS. Elaboração, impressão e distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade.
Realizar 2(duas) conferencias municipais de saúde (são realizadas a cada 02 anos).	Nº de conferencia municipal de saúde	Organizar e realizar as conferências municipais de saúde; Fornecer recursos financeiros necessários à execução.
Qualificação 100% dos membros do conselho municipal de saúde)	Número de conselheiros qualificados	Apoiar e dar condições aos membros de CMS para participarem de capacitações, Plenárias e Conferência Estadual de Saúde
Realizar 3 Audiências Pública conforme preconizado para a prestação de contas	Número de audiências públicas realizadas	Apresentar relatórios quadrimestrais para prestação de contas

DIRETRIZ 13: GARANTIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

OBJETIVO: Melhorar a qualidade e a resolutividade do cuidado em saúde, investindo em processos educacionais para diferentes necessidade e tipos de trabalhadores da rede municipal de saúde.

Meta 2022-2025	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações 2022-2025
Qualificar 100% da equipe de saúde.	Número de profissionais de saúde participantes em ações de capacitação.	Incentivar e garantir a participação de profissionais de saúde em curso, oficinas de trabalho e outras formas de capacitações a nível local, regional e estadual Promover a nível municipal processos de EPS

DIRETRIZ 14: ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA CORONAVIRUS – (COVID-19)

OBJETIVO: Auxiliar os serviços na mitigação dos processos epidêmicos, comunicação de risco e na redução da morbimortalidade por esta doença.

Meta 2022-2025	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações 2022-2025
		Indicar referencia municipal para contato. Garantir insumos estratégicos. Detalhar fluxo de atendimento para casos leves, moderados e graves.

<p style="text-align: center;">GESTÃO</p>	<p>Numero de casos suspeitos e confirmados ambulatorial e hospitalar</p>	<p>Provisionamento e garantia de estoques estratégicos de recursos materiais; EPI: oxímetros; respiradores; medicamentos (ambulatorial e hospitalar)</p> <p>Contratação de profissionais de saúde como médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem se necessário.</p> <p>Implantação do Comitê de Operações Emergenciais- COE, para orientação nas medidas preventivas contra o Covid-19 como isolamento social nos casos suspeitos e confirmados, sanitização e cuidado com os trabalhadores, exigência no uso de máscara e higienização das mãos com lavagem com água e sabão ou uso de álcool 70%, o COE se reunirá sempre que necessário para discutir medidas de controle da Pandemia, realizar avaliações do contexto do cenário e de todas as providências que devem ser tomadas em relação ao Corona vírus, disponibilizando dois fiscais para tal execução das ações.</p> <p>Elaboração do Plano de Contingência COVID-19</p> <p>Providenciar um local adequado, equipado, com profissionais que sirva de base para o enfrentamento do Covid-19, para melhor atender a população com diagnóstico suspeito ou confirmado para maior segurança de todos os usuários do sistema de saúde. Aquisição de teste rápido para detectar Covid-19 em casos suspeitos.</p> <p>Custeio de teste SWAB para profissionais da saúde em caso suspeito de Cononavirus</p> <p>Locação de tenda para parte externa da unidade de saúde para realização de triagem aos usuários suspeitos de Covid-19</p>
--	--	---

<p>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</p>	<p>Casos suspeitos e confirmados, internações e altas.</p>	<p>Monitorar e manter registro atualizado dos casos suspeitos e confirmado. Monitorar o isolamento dos pacientes e contatos próximos. Promover a assistência adequada ao paciente, vigilância epidemiológica sensível e oportuna, bem como ações de comunicação. Desenvolver diversas atividades diárias que dão sustentação as ações no enfrentamento ao Covid-19</p>
-----------------------------------	--	---

7. CONCLUSÃO

A elaboração do Plano Municipal de Saúde, documento que norteará todas as ações na área de saúde do Município de Amaporã configura-se como grande desafio aos gestores da saúde. Possui uma essência integralmente participativa, pois são chamados a colaborar diversos técnicos de Saúde e até mesmo de áreas diversas, como a de Educação, Obras Públicas e Saneamento, Planejamento e Meio Ambiente, dentre outras.

Esperamos que as metas definidas, em consonância com os recursos disponíveis e o fundamental comprometimento de toda a equipe de profissionais, resultem em condições de saúde cada vez melhores para a população amaporãense.

Amaporã, 29 de novembro 2021.